



การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต
ปีการศึกษา 2567
เวลา เดือน ธันวาคม 2567-พฤษภาคม 2568

ความเป็นมาและความสำคัญ

อาจารย์พยาบาลในฐานะนักวิชาการมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นที่พึ่งพาทางวิชาการของบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้ช่วยเหลือผู้รับบริการในด้านการดูแล ให้คำแนะนำ นอกเหนือจากบทบาทด้านการสอน การวิจัยและบริการวิชาการแก่สังคม ตามพันธกิจของสถาบันอุดมศึกษา การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice) โดยพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่ดีกับหน่วยบริการสุขภาพในการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลทางตรงต่อสุขภาพประชาชนที่เจ็บป่วย ต่อการพัฒนาคุณภาพของการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะของอาจารย์พยาบาล ทำให้เกิดการยอมรับในวิชาชีพและช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก เห็นว่าการส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลในสาขาวิชาที่รับผิดชอบ นำความเชี่ยวชาญรายบุคคลของตนเองไปให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเวชแต่ละประเภทตามเกณฑ์การจำแนกโรคจิตเวช (ICD 10) จะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความเจ็บป่วยของตนเอง อยู่กับโรคที่เป็น สามารถดูแลตนเอง เผชิญปัญหาและความเครียดได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีการดำเนินชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การกลับมาได้รับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง

ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเภท ผู้ติดสารเสพติด รวมถึงสถิติการฆ่าตัวตายจากภาวะซึมเศร้ามีสถิติที่พุ่งสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการรณรงค์ในแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาดังกล่าว แต่จากการรายงานทางสถิติที่ผ่านมาพบว่าปัญหาเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช ได้เล็งเห็นถึงปัญหาและวางแผนในการนำองค์ความรู้ที่มี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลจิตเวชไปจนถึงชุมชน

เป้าหมาย

เพื่อนำความเชี่ยวชาญไปดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเน้นความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน มีความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดี สามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตในสังคมได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
ผศ.โพรยทิพย์ สันตะพันธ์ วัน-เวลาให้บริการ 23 -25 ธันวาคม 2567 3-9 มีนาคม 2568 24-28 มีนาคม 2568 31 มีนาคม-4 เมษายน 2568 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 126 ชั่วโมง	การดูแลผู้ป่วยจิตเภท. ในชุมชน/โรงพยาบาล. ส่งเสริมสุขภาพตำบล ดงห้องแห่	เพื่อนำความเชี่ยวชาญไปดูแลผู้ป่วยจิต เภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเน้นความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน	เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน มีความสามารถในการดูแล ตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดี สามารถดูแลตนเองและ ดำเนินชีวิตในสังคมได้	ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมีการพัฒนา ความสามารถในการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตดังนี้ - มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิต เภท สาเหตุ อาการ การรักษา - รู้จักและเข้าใจตนเอง - สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อ บุคคลอื่น

ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
				<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ได้ - เผชิญปัญหาและความเครียด และดำเนินในสังคมได้

ลงชื่อวิจิตรา จิตรักษ์.....

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ลงชื่อจรรยาศรี มีหนองหว่า.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยาศรี มีหนองหว่า)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ลงชื่อนุสรา ประเสริฐศรี.....

(นางสาวนุสรา ประเสริฐศรี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2567

1. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์โปรยทิพย์ สันตะพันธ์ **ความเชี่ยวชาญ** ด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
2. **หน่วยบริการสุขภาพ** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงห้องแห่ **เป้าหมาย** นำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต
3. **เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ** ธันวาคม 2567, มีนาคม และเมษายน 2568 ทุกวัน จันทร์-ศุกร์

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน	1. ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้รับการดูแลโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) การพัฒนาการรู้จักตนเอง 2) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	1. สัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน โดยใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตตามแนวคิดของ Lyda Hill และ Nancy Smith(1990) 2. นำผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 20 ราย ที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี คืออยู่ในช่วงคะแนน 1.00-2.49 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วย	ในวันที่ 23-25 ธันวาคม 2567 พบผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนจำนวน 20 ราย เมื่อทำการสัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตตามแนวคิดของ Lyda Hill และ Nancy Smith(1990) พบว่าผู้ป่วยจิตเภททั้ง 20 ราย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี คืออยู่

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
23 -25 ธันวาคม 2567 3-7 มีนาคม 2568 24-28 มีนาคม 2568 31 มีนาคม-4 เมษายน 2568 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 126 ชั่วโมง	3) การใช้ เวลาอย่างมี ประสิทธิภาพ 4)การเผชิญปัญหา 5)การพัฒนาและดำรงรักษา ระบบสนับสนุนทางสังคม 6)การปฏิบัติกิจกรรมทาง ศาสนา 7)การดูแลตนเองโดยทั่วไป 2.อัตราการกลับมารับการ รักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวช ภายใน 1 เดือน ลดลง	จิตเภทโดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 10 ราย โดยแต่ละราย เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯกลุ่มจำนวน 6 ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย 1) กล่าวทักทายผู้ป่วยจิตเภทซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มและ แนะนำตนเอง ในฐานะผู้ดำเนินการกลุ่ม บอกชื่อกลุ่มต่อ สมาชิก ชี้แจงให้กลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการทำ กลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง 2) ให้สมาชิกแต่ละคนบอกกติกามารยาทของการเข้ากลุ่ม ทุกครั้ง และสรุปกติกามารยาทของการเข้ากลุ่ม 3) แจกโปสเตอร์รูปหัวใจสีแดง ซึ่งแสดงชื่อผลไม้ชนิดต่างๆ ให้สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกที่ได้ชื่อผลไม้ชนิดเดียวกัน ทำความรู้จักกันโดยถามชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัย ซึ่งกันและกันเป็นต้น โดยกำหนดเวลาทำความรู้จักกัน ประมาณ 3-5 นาที เมื่อครบกำหนดเวลาให้สมาชิกแต่ละ คนแนะนำเพื่อนสมาชิกที่ตนได้ทำความรู้จักต่อกลุ่มคู่ละ ประมาณ 3-5 นาที 4) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเตรียมสำรวจตนเอง โดยถามคำถามแก่สมาชิกว่า“รู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วย จิตเภท” โดยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียน ระบายความรู้สึกบนกระดาษ ให้สมาชิกกลุ่มย่อยนำเสนอสิ่ง ที่ได้แลกเปลี่ยนระหว่างกันในกลุ่มและส่งตัวแทนออกมา	ในช่วงคะแนน 1.00-2.49 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>นำเสนอและอภิปรายกลุ่ม แล้วสรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจ ในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับสมาชิก</p> <p>5) ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที เปิดโอกาส ให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถาม สมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อเพื่อนสมาชิก กลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นกล่าว สรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าว ขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกเตรียมสำรวจตนเองว่ามี บุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น และข้อจำกัดของตนเอง อะไรบ้าง และมีวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างไร ให้สมาชิกลำเอ้าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้ง ต่อไป ปิดกลุ่ม</p> <p>ครั้งที่ 2 การรู้จักตนเอง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่ง กันและกัน แล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม 2) ให้สมาชิกลำเอ้าถึงการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา 3) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2 4) กระตุ้นสมาชิกแต่ละคน บอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัด ของสมาชิกทีละคนตามลำดับ โดยให้กล่าวแนะนำตนเองว่า “ฉันเป็นคน.....” หลังจาก 	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>ที่สมาชิกกล่าวแนะนำตนเองทีละคนแล้ว ให้สมาชิกกลุ่มที่ไม่ได้แนะนำตนเองในขณะนั้น บอกเพิ่มเติมตามที่สมาชิกเห็นและรู้จัก จากการทำกรู๊ปจักคุ้นเคยกันในการเข้ากรู๊ปครั้งที่แล้ว เมื่อสมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อนสมาชิกจนครบทุกคนแล้ว สรุปประเด็นสำคัญ</p> <p>5) กระตุ้นสมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นว่าจากการที่ได้รู้จักตนเองแล้ว จะพัฒนาปรับปรุงตนเองอย่างไรโดยระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง ร่วมกันอภิปรายแล้วนำมาเขียนรวมกันบนWhite board จากนั้นสรุปประเด็น</p> <p>6) เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามปัญหา ข้อสงสัยเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าว ร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป อาจเสริมข้อมูล และความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับ “กรู๊ป”</p> <p>7) ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับกรู๊ปให้สมาชิกกรู๊ปช่วยบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากรู๊ปครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากรู๊ปในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>8) กล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากรู๊ปในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกรู๊ป และนัดหมายในการเข้ากรู๊ปครั้งต่อไป ในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นโดยให้สมาชิกเตรียมตนเองและฝึกในการทักทายกัน ในสถานการณ์ต่างๆเช่นเพื่อนกับเพื่อน ผู้ดูแลกับผู้ป่วยจิตเภทเป็นต้น ให้</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>สมาชิกนำมาแสดงให้กลุ่มดูเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้ง ต่อไป ปิดกลุ่ม</p> <p>ครั้งที่ 3 การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น</p> <p>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อ ซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้า กลุ่ม</p> <p>2) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3 ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองจาก การพบกันในครั้งนี้ 2 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่ม ที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>3) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจับคู่กันกับ สมาชิกที่นั่งติดกัน ให้ฝึกทักทายกัน โดยสมมติสถานการณ์ที่ แตกต่างกันเช่นเพื่อนกับเพื่อน ผู้ป่วยจิตเภทกับครอบครัว บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แล้วให้สมาชิก กลุ่มแสดงให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มดูทุกคู่ หลังจากนั้นให้ สมาชิกแสดงความคิดเห็นว่าสมาชิกคู่ใดเป็นคู่ที่มีสัมพันธภาพ ดีที่สุด เพราะอะไร และสมาชิกคู่ไหนยังมีปัญหาในการ ทักทายอยู่กลุ่มจะได้ช่วยกันแก้ไข</p> <p>4) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพตลอดจน ปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพและแนวทางแก้ไข โดยผู้มี ประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าวร่วมกันแก้ไขปัญหาและหา ข้อสรุป สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความ</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>ช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนในกลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม แล้วบันทึกลงบน White board เพื่อสรุปว่าการสร้างสัมพันธภาพที่ดีได้นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง</p> <p>5) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>6) กล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน โดยให้สมาชิกเตรียมเล่าถึงการปฏิบัติประจำวันที่ตนเองปฏิบัติในแต่ละวัน และประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม</p> <p>ครั้งที่ 4 การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม 2) แจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 4 3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้าง 	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>สัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น จากการพบกันในครั้งที่ 3 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>4) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนช่วยกันบอกถึงการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในแต่ละวันที่ละคน ว่าสมาชิกกลุ่มทำอะไรบ้าง และบริหารเวลาอย่างไร แล้วให้สมาชิกเป็นผู้บันทึกลงบน white board ที่ละคน</p> <p>5) เมื่อสมาชิกกลุ่มช่วยกันเสนอเรียบร้อย แล้วกระตุ้นถามสมาชิกแต่ละคนว่าจากการที่กลุ่มช่วยกันเสนอการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันแล้วสมาชิกพบปัญหาในการปฏิบัติเรื่องใดบ้าง การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันมีประโยชน์อย่างไร</p> <p>6) กระตุ้นสมาชิกกลุ่มผู้เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการบริหารเวลาในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และเล่าถึงประสบการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาต่อสมาชิกกลุ่ม โดยอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม</p> <p>7) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>8) นัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไปในเรื่องการ</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>เผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยถามสมาชิกกลุ่มว่า สมาชิกคิดว่ามีปัญหอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิกและสมาชิกเผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร ให้สมาชิกลำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งต่อไป กล่าวปิดกลุ่ม</p> <p>ครั้งที่ 5 การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกามารยาทในการเข้ากลุ่ม 2) แจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน จากการพบกันในครั้งที่ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ 4) ถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่บ้านที่ผ่านมาตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาษชาร์ท ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบห่างกันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด 5) ถามต่อ “เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก 6) แบ่งกลุ่มย่อยให้จำนวนกลุ่มเท่ากับจำนวน 	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>สถานการณ์ที่ได้ในข้อ 4 มอบให้แต่ละกลุ่มรับผิดชอบ คิดวิธีแก้ไขที่เป็นไปได้ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ โดยชี้แจง ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาและความรู้สึกที่ เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความ เป็นไปได้ และให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ</p> <p>7) สรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมใน ประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>8) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหา ที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่ เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>9) นัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการ ดำเนินชีวิตในสังคม โดยถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามี ปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอ แล้ว ให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิด กลุ่ม</p> <p>ครั้งที่ 6 การดำเนินชีวิตในสังคม</p> <p>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อ ซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม</p> <p>2) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองใน ครั้งที่ 6</p> <p>3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการเผชิญ</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>กับปัญหาและอุปสรรคจากการพบกันในครั้งที่ 5 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>4) กระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมที่ได้ตกลงล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ในกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหานั้นๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม</p> <p>5) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองและสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ ขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม</p> <p>3. ใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ด้วยการสังเกตพฤติกรรมและสัมภาษณ์ ผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 40 ราย หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ให้ข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทเกี่ยวกับ ผลการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้าน</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		สุขภาพจิตของผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมทั้งสนับสนุน ให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิต ตลอดจนการดำรงชีวิตประจำวันและการดำเนิน ชีวิตในสังคมต่อไป	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ...126... ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. มีความเชี่ยวชาญเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่มๆ ซึ่งมีการออกแบบและวางแผนการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภท
ในชุมชนมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทและการดูแลตนเอง การรู้จัก
ตนเอง การสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การเผชิญปัญหา ตลอดจนการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นต้น

ได้นำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในชุมชนเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะได้พัฒนาวิชาการเกี่ยวกับการวางแผนและออกแบบ
โปรแกรมกลุ่มร่วมกับทีมพยาบาลจิตเวชในชุมชน โดยใช้โปรแกรมกลุ่มในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน
ซึ่งนับว่าการนำโปรแกรมกลุ่มมาใช้ เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มเป็นอย่างมาก ผลที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญในครั้งนี้
เมื่อผู้ป่วยจิตเภทมีการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดีแล้ว จะส่งผลให้สามารถดูแลตนเอง ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตลอดจนดำเนินชีวิตในสังคมได้

2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน

2.1) นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (พย.1316) ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 โดยนำ
โปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนไปใช้ในการจัดประสบการณ์การเป็นผู้นำกลุ่ม
กิจกรรมบำบัดสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อขยายผลความรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาล

2.2) นำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภท
ในชุมชนไปแลกเปลี่ยนกับอาจารย์ผู้สอนในสาขาวิชา เพื่อขยายผลความรู้ให้กับอาจารย์

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1) พัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มซึ่งสอดคล้องกับบริบทของการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยจิตเวชและสอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาล

3.2) นำไปต่อยอดในการทำวิจัย ในผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่ม

ลงชื่อโพรยทิพย์ สันตะพันธ์.....

(ผศ.โพรยทิพย์ สันตะพันธ์)

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง

ผู้ลงนามรับรอง

ลงชื่อวิจิตรา จิตรักษ์.....

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ลงชื่อจรรยาศรี มีหนองหว้า

(ผศ.จรรยาศรี มีหนองหว้า)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ผู้ลงนามรับรอง

ลงชื่อนุสรุ ประเสริฐศรี.....

(นางสาวนุสรุ ประเสริฐศรี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์